



TITLE:

辜丸白膜線維腫の1例

AUTHOR(S):

境, 優一; 薬師寺, 道則; 野田, 進士; 山口, 和彦

CITATION:

境, 優一 ...[et al]. 辜丸白膜線維腫の1例. 泌尿器科紀要 1973, 19(12): 1059-1066

ISSUE DATE:

1973-12

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121598>

RIGHT:

辜丸白膜線維腫の1例

久留米大学医学部泌尿器科学教室（主任：江藤耕作教授）
境 優一，葉師寺道則，野田 進士，山口 和彦

FIBROMA OF THE TUNICA ALBUGINEA TESTIS: REPORT OF A CASE

Yuichi SAKAI, Michinori YAKUSHIJI, Shinshi NODA and Kazuhiko YAMAGUCHI

*From the Department of Urology, Kurume University School of Medicine
(Director: Prof. K. Etō, M.D)*

A case of fibroma of the tunica albuginea testis in a 31-year-old male was reported.

He was admitted under a diagnosis of testicular tumor and partial orchiectomy was performed.

This tumor weighed 16 g, sized $2.3 \times 2.5 \times 2.0$ cm and pathological diagnosis was fibroma of the tunica albuginea testis.

This is the 10th case of fibroma of the tunica albuginea testis in the literature abroad and only 4 cases could be collected from the Japanese literature.

緒 言

辜丸白膜に原発する腫瘍は、きわめてまれな疾患とされているが、その中で辜丸白膜に原発する腫瘍はさらにまれなものとされている。著者は、最近、辜丸白膜より発生した線維腫を経験したので、これに若干の文献の考察を加え、報告する。

症 例

患 者：紫○徹、31才、男子。

初 診：1973年6月7日。

主 訴：右側辜丸部の無痛性腫瘍。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：約 1年前、右陰嚢内に腫瘍のあることに気づいた。自発痛、圧痛などなく、発赤、熱感などもなかった。また排尿異常もなかったのでそのまま放置していたが、しだいに腫瘍は増大してきたので、本科へ精査のため来院する。

現 症：体格中等度。栄養状態良好。胸部および腹部聴打診異常なし。腎は、両側とも触知するも異常はない。両側股部、鼠径部リンパ節は、触知し得ない。陰茎、亀頭、包皮正常。左辜丸、副辜丸、精管正常。

右側辜丸部に、母指頭大の腫瘍を触知する。硬度は弾性硬で圧痛は認められない。副辜丸、精管は正常。

検査所見

尿所見：黄褐色、混濁（－）、糖（－）、蛋白（－）、ウロビリノーゲン（±）、ドンネ反応（－）、潜血反応（－）。

血液所見：赤血球 465×10^4 、白血球 7,800、Hb 15.3 g/dl、Ht 44%、出血時間 2分、血沈中等価 2.5。

血液化学：クレアチニン 0.8 mg/dl、尿素窒素 11 mg/dl、Na 142 mEq/l、K 4.6 mEq/l、Cl 107 mEq/dl、Ca 9.2 mg/dl、総蛋白 6.4 g/dl、分画正常、コレステロール 193 mg/dl、Al-P 5.5 単位、血清梅毒反応陰性。

レントゲン学的検査：胸写、EP、IVP (Fig. 1) 異常なし。精嚢造影 異常なし (Fig. 2)。

その他の検査：尿道ツベルクリン反応（－）、妊娠反応（－）。

手 術：1973年6月18日、右側辜丸腫瘍の診断のもとに手術を施行した。右側陰嚢に約 5 cm の縦切開を加え、肉様膜を剥離し、右側陰嚢内容を創外に露出した。総鞘膜を開くに、黄褐色の漿液約 5 ml が貯留していた。腫瘍は、辜丸体部より、有茎性に外方に突出

しており、睾丸と連続する被膜で覆われていた。腫瘍基部周囲の睾丸白膜に切開を加え、睾丸実質をみるに、肉眼的に全く変化がみられなかったので、腫瘍を周囲の睾丸組織を含めて摘出した。さらに副睾丸頭部に近接した睾丸被膜より $1 \times 0.5 \times 0.5$ cm, $0.5 \times 0.5 \times 0.7$ cm の腫瘍 2 コがあり、周囲被膜を含めて切除した。つぎに固有鞘膜を精検するに、副睾丸体部の近くに、灰白色凹凸不正な隆起物を認めたのでこれもあわせて切除した。副睾丸、精索、精管、リンパ節に異常は認められなかった (Fig. 3)。

摘出物の肉眼的所見 (Fig. 4)。

睾丸体部よりの腫瘍は、大きさ $2.3 \times 2.5 \times 2.0$ cm,

重量 16 g, 表面平滑、灰白色を呈し、断面は白色で弾性硬であった。

副睾丸頭部付近の睾丸被膜よりの腫瘍は、大きさ $1.4 \times 2.5 \times 0.2$ cm, 白色、凹凸不正なるも、表面はなめらかであったがやや硬い。

組織所見

睾丸体部よりの腫瘍：腫瘍部は、全般にわたって著明な膠原線維の形成、硝子化をみ、細血管周囲に渦巻状の走行を示す紡錘形の線維芽細胞をみるが、悪性を思わせるような所見はみられない (Fig. 5)。なお血管周囲には、比較的著明なリンパ球、プラズマ細胞を主とする炎症性細胞浸潤をみる (Fig. 6)。本腫瘍は、



Fig. 1



Fig. 2

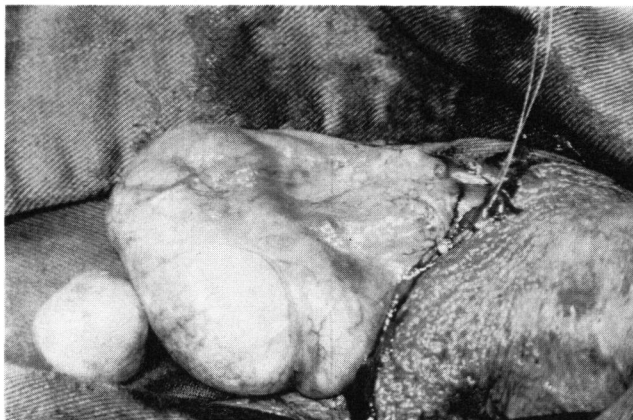


Fig. 3

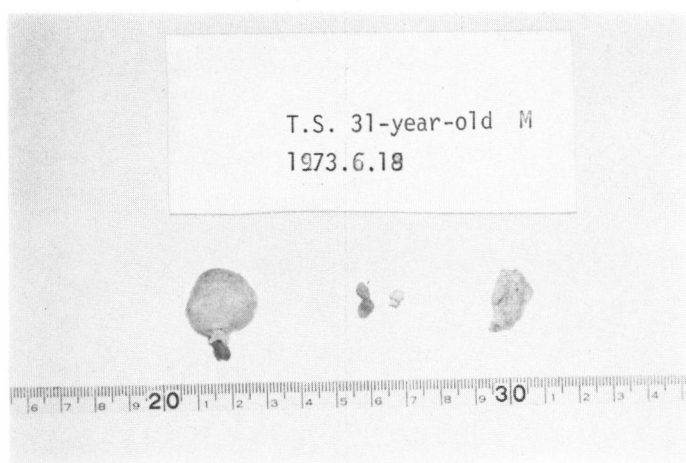


Fig. 4

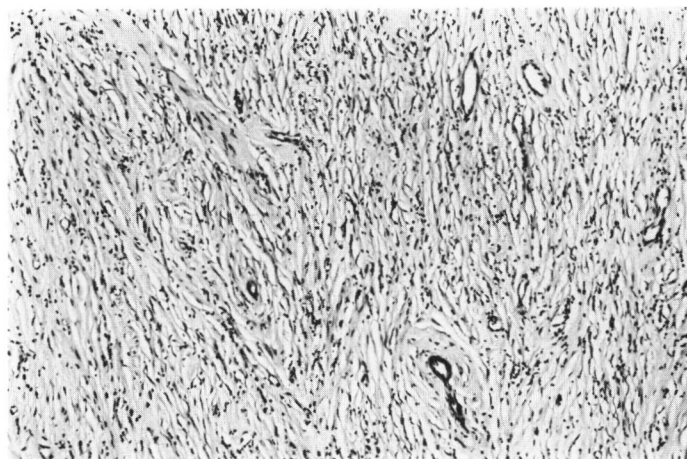


Fig. 5

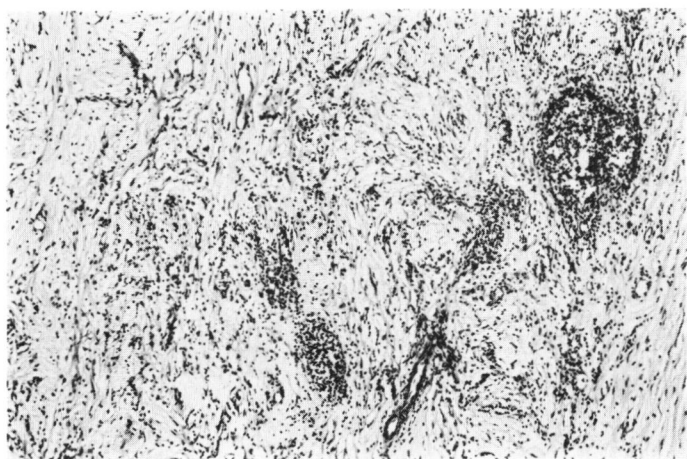


Fig. 6

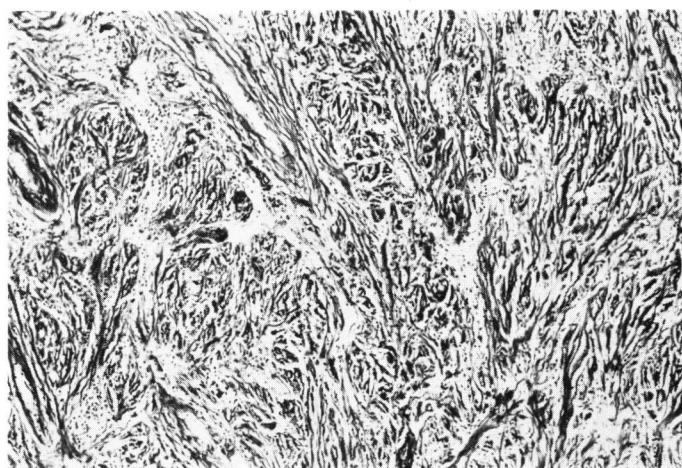


Fig. 7

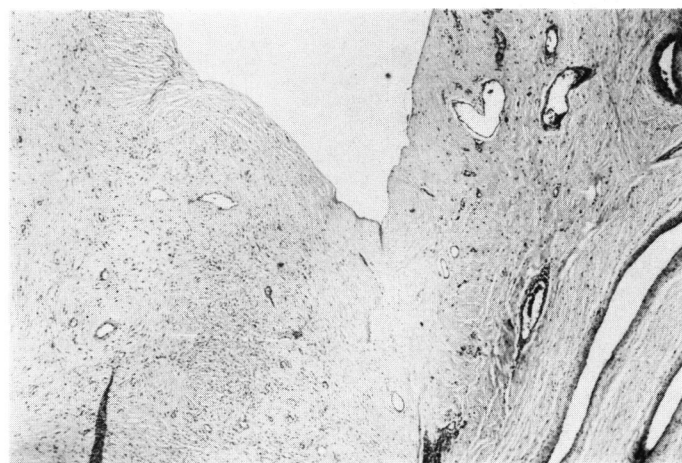


Fig. 8

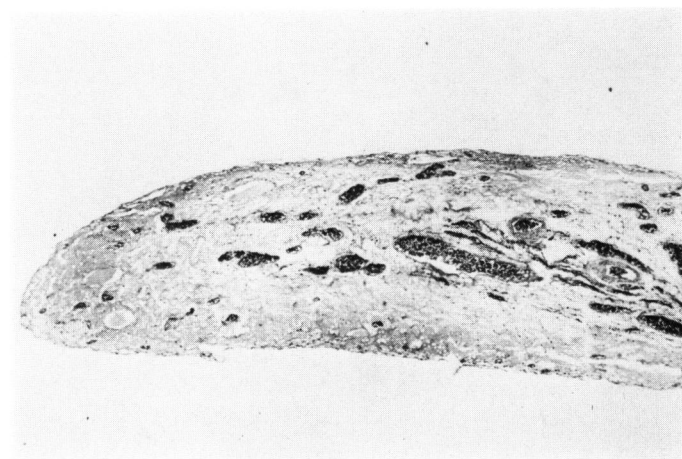


Fig. 9

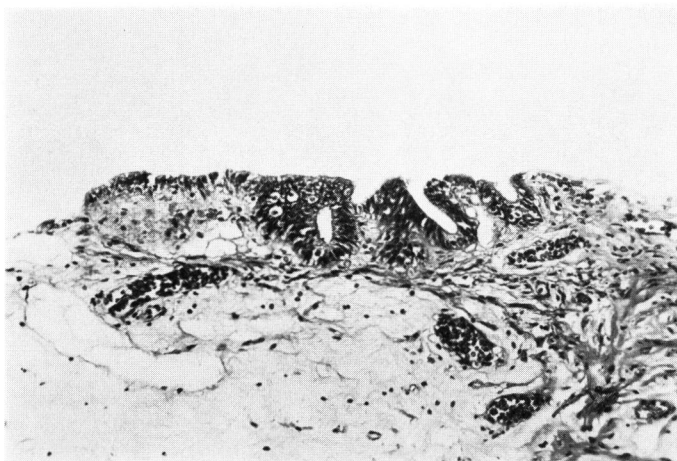


Fig. 10

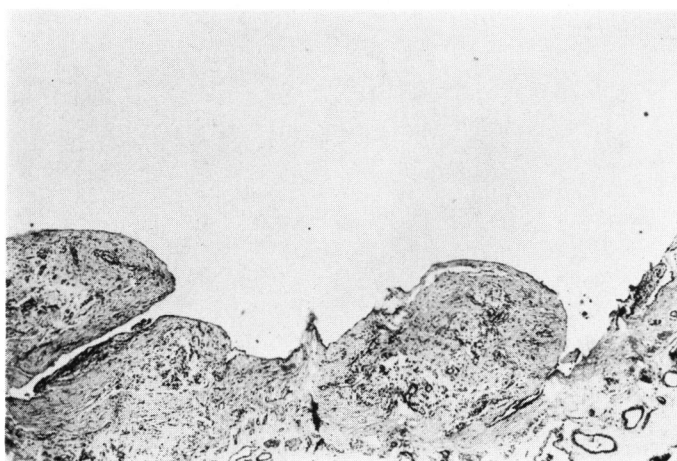


Fig. 11

二次的な変性のため硝子化が高度にみられるが、血管周囲に増生する fibroblast の存在から fibroma と考えられた (Fig. 7)。その柄端は、血管に富み、かつ同部の間質は線維性で、散在性に好塩基性細胞質を有する大型の細胞をみる。腫瘍移行部をみるに、最外層は上下2層の上皮様細胞間に結合組織を含む固有鞘膜特有の像を呈し (Fig. 8)、腫瘍部とは区別されており、白膜より発生した線維腫と考えられる。

副睾丸頭部近くの睾丸被膜よりの腫瘍の組織所見は、膠原線維の膨化、血管の拡張がみられ、一部に円柱上皮がみられ、これは腹腔上皮の遺残物と考えられる (Fig. 9, 10)。

副睾丸体部の凹凸不正の隆起物は、結合組織、肉芽組織、血管の増生があり、細胞浸潤がみられ、これは組織反応性に増加したもので、fibroma とはいえず、むしろ fibromatosis と考えられる (Fig. 11)。

考 察

睾丸被膜に発生する腫瘍は非常にまれで、報告例は本邦および欧米においても少ない。諸家がおのおの見解より分類を試みているが、1924年 Hinman and Gibson³⁾ は Table 1 に示すような分類を試みている。

Table 1. Tumor of testicular tunics.

I. Tunica vaginalis
A. Benign
1. Epithelial
Adenoma
2. Mesoblastic
a. Lipoma
b. Fibroma
3. Heterologous tumors
a. Cystic dermoid (none recorded)

- b. Rhabdomyoma
- B. Malignant
1. Epithelial
Carcinoma (none authentic)
 2. Mesoblastic
Sarcoma
 3. Heterologous tumors (none reported)
- II. Tunica albuginea
- a. Fibroma
 - b. Sarcoma

本邦では、1958年大田黒¹³⁾の分類がある。辜丸被膜腫瘍は現在まで本邦において、自験例を含め36例の報告がなされ (Table 2), それらは一般に良性のものが多く、線維腫7例、嚢腫2例、奇形腫2例、内皮細胞腫2例、その他脂肪腫、皮様嚢腫、混合腫瘍、平滑筋腫、リンパ管腫、神経線維腫、嚢腺腫、multiple adenomatoid tumor、多発性線維腫、血管線維腫、benign mesothelioma など各1例があり、悪性のはすべて肉腫であり、36例中11例である。Thompson⁷⁾の報告では、51例中16例、McDonald¹⁴⁾は、

Table 2. 辜丸被膜より発生した腫瘍

No.	報 告 者	年次	年令	患側	診 断 名	掲 載 誌
1	坂 口	1918	15	右	肉 腫	日泌尿会誌 7 : 75, 1918
2	日 比	1924	59	左	脂 肪 腫	十全会雑誌 11 : 11, 1923
3	都 築	1927	67	左	内 皮 細 胞 腫	日泌尿会誌 16 : 283, 1927
4	原 田	1933	27	左	肉 腫	皮 と 泌 1 : 382, 1933
5	岩 下	1933	26	右	皮 様 嚢 腫	日泌尿会誌 22 : 652, 1933
6	三 国	1946	19	右	嚢 腫	" 37 : 31, 1946
7	高 安	1949	35	右	混 合 腫 瘍	" 40 : 66, 1949
8	伊 藤・ほか	1950	15	右	横 紋 筋 肉 腫	" 42 : 335, 1951
9	近 藤	1952	35	右	肉 腫	" 43 : 79, 1952
10	藤 田・ほか	1952	26	左	嚢 腫	" 45 : 1031, 1954
11	宗	1953	不明	不明	平 滑 筋 肉 腫	癌 37 : 53, 1953
12	武 井	1955	31	不明	線 維 腫	日泌尿会誌 47 : 587, 1956
13	大 森	1958	21	左	線 維 肉 腫	泌 尿 紀 要 4 : 517, 1958
14	藤 田・ほか	1958	68	左	線 維 腫	臨 皮 泌 13 : 254, 1958
15	大 田 黒	1958	35	右	奇 形 腫	日泌尿会誌 49 : 297, 1958
16	大 田 黒	1958	31	右	"	"
17	斉 藤・ほか	1960	21	不明	肉 腫	皮 と 泌 22 : 517, 1960
18	清 水・ほか	1960	42	両側	平 滑 筋 腫	日泌尿会誌 51 : 214, 1960
19	梁 取	1961	32	右	線 維 腫	臨 皮 泌 15 : 581, 1961
20	中 西	1962	26	右	リ ン パ 管 腫	日泌尿会誌 53 : 774, 1962
21	夏 目・ほか	1964	63	右	神 経 線 維 腫	臨 皮 泌 18 : 1353, 1964
22	野 中・ほか	1964	45	右	良 性 内 皮 細 胞 腫	日泌尿会誌 55 : 109, 1964
23	斉 藤	1964	45	左	嚢 腺 腫	" 55 : 506, 1964
24	山 本・ほか	1966	43	左	multiple adenomatoid tumor	" 57 : 1012, 1966
25	南 後・ほか	1967	3	左	横 紋 筋 肉 腫	" 58 : 670, 1967
26	高 橋・ほか	1968	63	左	良 性 内 皮 細 胞 腫	" 59 : 648, 1968
27	永 野・ほか	1968	7	右	横 紋 筋 肉 腫	泌 尿 紀 要 14 : 745, 1968
28	河 合	1968	36	左	多 発 性 線 維 腫 ?	日泌尿会誌 59 : 736, 1968
29	阿 部	1969	5	右	血 管 線 維 腫	" 60 : 88, 1969
30	奥 村・ほか	1969	5	右	線 維 肉 腫	" 60 : 591, 1969
31	土 屋・ほか	1969	25	不明	benign mesothelioma	" 60 : 818, 1969
32	黒 田	1969	77	右	細 網 肉 腫 ?	" 60 : 819, 1969
33	小 平・ほか	1971	15	右	線 維 腫	臨 泌 25 : 827, 1971
34	山 本・ほか	1972	32	左	線 維 腫	" 26 : 719, 1972
35	大 滝	1972	21	左	線 維 腫	日泌尿会誌 64 : 433, 1973
36	自 験 例	1973	31	右	線 維 腫	

101例中25例が肉腫であったという。

発生年齢としては、不明の1例を除き、10才未満4例、10才台4例、20才台8例、30才台9例、40才台4例、50才台1例、60才台4例、70才台1例と比較的青少年層に多い。

患側としては、不明の4例、両側1例を除き、右側18例、左側13例とやや右側に多い。

睪丸被膜腫瘍の大部分は睪丸固有鞘膜より発生し、白膜より発生するものはさらにまれである。本邦では、1949年高安²⁰⁾の mixed tumor をはじめとして、自験例を含め6例の報告がなされているにすぎず、これに欧米の例を加えても18例をみるにすぎない。これら18例のうち10例が線維腫で占められている。その他 adenomatoid tumor 4例、benign mesothelioma 2例、neurofibroma 1例、mixed tumor 1例となっている。その10例の線維腫の発生年齢は20才台、30才台が7例と青年層に最も多く、最年少15才、最高令者は81才となっている。白膜の adenomatoid tumor が50～60才台に多く、fibroma が20～30才台に多いことはその発生機転に興味がもたれる。

患側は左右同数である。

つぎに睪丸白膜線維腫の発生原因について、梁取²¹⁾によれば、

1) 真の fibroma が存在して、そこに炎症性変化の加わったもの

2) 慢性単純性炎症が長期にわたって存在し、そこに fibrinoid reaction が起こったものの二つが考えられる。

炎症性変化のない fibrinoid tumor はほとんど存在せず、われわれの症例においても、両者の鑑別は困難であるが、肉眼的には茎を有した fibroma の形を呈し、組織学的には細胞浸潤およびリンパ濾胞を形成するなど、炎症性変化が強いが、全般にわたって著明な膠原線維の増生、硝子化をみ、紡錘形の fibroblast をみることから、われわれは真の fibroma が存在し、そこに炎症性変化の加わったものと考えている。さらに固有鞘膜にみられた白色の隆起物は、結合織および肉芽組織の増加があり、血管に富み、細胞浸潤がみられるところから、組織反応性増殖で、腫瘍ではなく、fibromatosis と考えたいが、この fibromatosis とさきの fibroma との関係については不明の点が多く、今後の研究に待たれる。

合併症として、陰嚢水腫があり、この根治術に際してはじゅうぶんな検索が必要であろう。

治療は、術前診断が困難なことから、testicle あるいは epididymis の tumor として除睪術がおこなわ

れているが、良性の tumor とわかれば腫瘍摘出術と睪丸部分切除術をあわせておこなうことが適当であろう。

結 語

われわれは睪丸白膜に発生した線維腫の1例を報告した。睪丸白膜線維腫はきわめてまれな疾患であり、本邦文献上第4例目にあたる。

稿を終るにあたり、ご校閲を賜った江藤耕作教授に深謝いたします。なお本論文の要旨は第212回日本泌尿器科学会福岡地方会において報告した。

参 考 文 献

- 1) 坂口 勇：日泌尿会誌，7：75，1918.
- 2) 日比正志：十全会誌，22：11，1923.
- 3) Hinman, F. and Gibson, T. E.: Arch. Surg., 8：100，1924.
- 4) 都築加寿保：日泌尿会誌，16：283，1927.
- 5) 原田兵三：皮と泌，1：382，1933.
- 6) 岩下健三：日泌尿会誌，22：652，1933.
- 7) Thompson, G. J.: Surg. Gynec. & Obst., 62：712，1936.
- 8) 三国友吉：日泌尿会誌，37：31，1946.
- 9) 高安久雄：日泌尿会誌，40：66，1949.
- 10) 伊藤康二・ほか：日泌尿会誌，42：335，1951.
- 11) 近藤 厚：日泌尿会誌，43：79，1952.
- 12) 宗菊次郎：癌，37：53，1953.
- 13) 藤田幸雄・ほか：臨尿泌，45：1031，1954.
- 14) McDonald, J. H.: J. Urol., 73：1069，1955.
- 15) 武井久雄：日泌尿会誌，47：587，1956.
- 16) 藤田幸雄・ほか：臨尿泌，13：254，1958.
- 17) 大森正治：泌尿紀要，4：517，1958.
- 18) 大田黒和生：日泌尿会誌，49：297，1958.
- 19) 清水隆秀・ほか：日泌尿会誌，51：214，1960.
- 20) 齊藤宗吾・ほか：皮と泌，22：517，1960.
- 21) 梁取香夫：臨尿泌，15：581，1961.
- 22) 中西淳朗：日泌尿会誌，53：774，1962.
- 23) 野中 博・ほか：日泌尿会誌，55：109，1964.
- 24) 山本 巖・ほか：日泌尿会誌，57：1012，1966.
- 25) 南後千秋・ほか：日泌尿会誌，58：680，1967.
- 26) 高橋陽一・ほか：日泌尿会誌，59：640，1968.
- 27) 河合恒雄・ほか：日泌尿会誌，59：736，1968.
- 28) 阿部礼男・ほか：日泌尿会誌，60：88，1968.
- 29) 永野俊介・ほか：泌尿紀要，14：745，1968.
- 30) 奥村秀弘・ほか：日泌尿会誌，60：591，1969.
- 31) 土屋正孝・ほか：日泌尿会誌，60：818，1969.

32) 黒田 守：日泌尿会誌，60：819，1969.

33) 高橋陽一：泌尿紀要，16：170，1970.

34) 小平 潔・ほか：臨泌，25：827，1971.

35) 藤田公生・ほか：日泌尿会誌，62：257，1971.

36) 大矢正己：日泌尿会誌，63：456，1972.

37) 山本忠次郎・ほか：臨泌，26：719，1972.

38) 大滝三千雄・ほか：日泌尿会誌，64：433，1973.

(1973年10月11日特別掲載受付)

血 尿 抗アレルギー作用
 排尿困難 に 抗炎症作用
 排尿痛 上皮賦活作用
 尿意頻数 CPP(毛細管透過性亢進)抑制作用 のある

▷特発性腎出血，急性出血性膀胱炎（小児出血性頻尿症）の血尿，術後出血をすみやかに消失させる。

▷血精液症ないし出血性精囊炎の血精液を消失させる。

▷アレルギー性および非細菌性尿道炎の尿糸，炎症を消退させる。

▷急性膀胱炎，前立腺肥大症に伴う排尿困難，排尿痛，尿意頻数，残尿感を消退させる。

▶適応症

特発性腎出血，急性出血性膀胱炎（小児出血性頻尿症），急性膀胱炎，急性膀胱尿道炎，非細菌性尿道炎，血精液症，術後出血



強力ネオミノファーゲンC

包装 2ml/10管・100管，5ml/5管・50管，20ml/5管・30管 健保薬価 2ml/26円，5ml/34円，20ml/139円

M5058

文献御申越先 ミノファーゲン製薬学術部 [〒107]東京都港区赤坂8の10の22（ニュー新坂ビル）